

Disposición final única. *Entrada en vigor.*

El presente Real Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid a 17 de abril de 1998.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Industria y Energía,
JOSEP PIQUÉ I CAMPS

MINISTERIO DE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

10411 *REAL DECRETO 702/1998, de 24 de abril, sobre organización de los Servicios Territoriales del Instituto Nacional de la Salud y de modificación de la composición de los órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión.*

El Real Decreto-ley 36/1978, de 16 de noviembre, sobre gestión institucional de la Seguridad Social, la salud y el empleo, creó las Entidades Gestoras de la Seguridad Social, siendo una de ellas el Instituto Nacional de la Salud, encargado de la gestión y de la administración de los servicios sanitarios del sistema de Seguridad Social.

De conformidad con lo previsto en el artículo 57 del Real Decreto legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, y en la disposición transitoria tercera.1 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, corresponde al Instituto Nacional de la Salud la gestión de las prestaciones sanitarias de la Seguridad Social en el ámbito territorial de las Comunidades Autónomas que no hayan asumido dichas competencias, así como en Ceuta y Melilla.

La disposición final novena de la Ley General de Sanidad autoriza al Gobierno para adaptar la estructura y funciones de los organismos y entidades adscritos al Ministerio de Sanidad y Consumo —entre ellos el Instituto Nacional de la Salud— a los principios establecidos en la Ley, en tanto que la disposición derogatoria segunda del mencionado texto legal remite a rango reglamentario cualquier disposición que regule la estructura y funcionamiento de las instituciones y organismos sanitarios, a efectos de su reorganización y adaptación a las previsiones de la Ley General de Sanidad.

El Real Decreto 1140/1996, de 24 de mayo, dota de una nueva estructura directiva al Instituto Nacional de la Salud, Organismo adscrito al Ministerio de Sanidad y Consumo a través de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, a quien corresponde la superior dirección de dicho organismo.

Por su parte, el Real Decreto 1893/1996, de 2 de agosto, establece la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos autónomos y del Instituto Nacional de la Salud.

Por último, la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado, regula, en la sección 3.ª del capítulo II del

Título II, la estructura de los servicios periféricos, determinando, en su artículo 34, que los servicios no integrados en las Delegaciones del Gobierno se organizarán territorialmente atendiendo al mejor cumplimiento de sus fines y a la naturaleza de las funciones que deban desempeñar.

La nueva organización administrativa pretende separar lo más nítidamente posible el ejercicio de las funciones estatales en sanidad y consumo —incluidas las de coordinación general a través del Consejo Interterritorial y la Conferencia Sectorial de Consumo— de las competencias que asume el Estado en el ámbito de la asistencia sanitaria en las Comunidades Autónomas que no han asumido la gestión de esta materia, las cuales se ejercerán a través de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, a quien corresponde la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud y la coordinación de las Direcciones Generales en que se estructura dicho Instituto.

En esta línea, la nueva estructura del Ministerio de Sanidad y Consumo y del Instituto Nacional de la Salud permite establecer una mayor diferenciación entre las funciones de financiación, compra y provisión de los servicios sanitarios —eje fundamental para promover la efectividad y la eficiencia del sistema— facilitando, por tanto, la delimitación entre las competencias de compra y las de provisión de servicios sanitarios.

En este contexto, la separación efectiva de las funciones de compra y de provisión de servicios sanitarios a nivel de Comunidad Autónoma facilitará, además, un adecuado desarrollo del proceso de transferencias en materia de asistencia sanitaria, si bien para ello es menester dotar a los órganos de dirección y de gestión de una estructura organizativa de carácter territorial que articule los servicios del Instituto Nacional de la Salud en el ámbito de cada Comunidad Autónoma.

Por ello, modificada la estructura y las competencias de los órganos centrales del Instituto Nacional de la Salud, se considera necesario regular la estructura de sus servicios periféricos, en orden a conformar compradores de servicios sanitarios en los ámbitos territoriales y a programar adecuadamente las transferencias de competencias a las Comunidades Autónomas.

De otra parte, en el marco de la reestructuración de los servicios periféricos del Instituto Nacional de la Salud y teniendo presente que el Sistema Sanitario Público exige una representación directa de los ciudadanos, es necesario también modificar la composición de los órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión del Instituto Nacional de la Salud —Consejo General, Comisión Ejecutiva del Consejo General y Comisiones Ejecutivas provinciales— integrados todavía por órganos tripartitos —Administración, sindicatos y empresarios— a fin de permitir la representación de los ciudadanos en tales órganos.

Esta modificación encuentra su fundamento, entre otras razones, en el marcado carácter personal de la prestación sanitaria y en la universalización de la asistencia, financiada fundamentalmente por impuestos, aspectos que exigen la configuración de espacios de participación en los órganos de decisión del sistema, en los que esté presente la representación de los ciudadanos.

De este modo, adquiere su máxima expresión la previsión contemplada en el artículo 92.1 de la Ley General de Sanidad, a cuyo tenor la Administración sanitaria facilitará la libre actividad de las asociaciones de usuarios de la sanidad, propiciando su actuación coordinada con el sistema sanitario público.

Por consiguiente, el presente Real Decreto tiene por objeto la reorganización periférica de los servicios sanitarios gestionados por el Instituto Nacional de la Salud,

con la finalidad de dotarlos de una estructura organizativa de carácter territorial que facilite la coordinación con las respectivas Comunidades Autónomas y de un modelo de organización en consonancia con el establecido en tales Comunidades, así como la reforma de los órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión, en el sentido de permitir la representación de los ciudadanos.

En su virtud, a iniciativa del Ministro de Sanidad y Consumo, a propuesta del Ministro de Administraciones Públicas, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 24 de abril de 1998,

DISPONGO:

CAPÍTULO I

Organización de los Servicios Territoriales del Instituto Nacional de la Salud

Artículo 1. Órganos de dirección y gestión.

1. En el ámbito periférico, la dirección y gestión del Instituto Nacional de la Salud se realizará a través de:

- a) Las Direcciones Territoriales.
- b) Las Direcciones Provinciales.

2. En el marco periférico, la gestión de los servicios sanitarios del Instituto Nacional de la Salud se efectuará por las Gerencias de Atención Primaria y de Atención Especializada.

Las Gerencias de Atención Primaria y de Atención Especializada dependerán de las Direcciones Provinciales respectivas, sin perjuicio de la relación funcional con los servicios centrales del Instituto Nacional de la Salud.

3. Las Direcciones Territoriales y las Direcciones Provinciales ejercerán, en su ámbito territorial y con el carácter de servicios no integrados en las Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno, las funciones que se establecen en el presente Real Decreto.

Artículo 2. Las Direcciones Territoriales.

Se crea una Dirección Territorial del Instituto Nacional de la Salud en cada una de las Comunidades Autónomas que no hayan recibido las transferencias en materia de asistencia sanitaria, y en Ceuta y en Melilla. Las Direcciones Territoriales dependerán de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, sin perjuicio de las competencias de dirección y supervisión que corresponden a los Delegados del Gobierno, a los que prestarán colaboración en los términos establecidos en el artículo 35 de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado.

Artículo 3. Los Directores territoriales.

Al frente de cada una de las Direcciones, cuya sede coincidirá con la de la Delegación del Gobierno correspondiente o, en su caso, con la capital de la provincia donde radique dicha Delegación, existirá un Director territorial del Instituto Nacional de la Salud, con el nivel que se determine en las relaciones de puestos de trabajo, nombrado por el Ministro de Sanidad y Consumo, previo informe del correspondiente Delegado del Gobierno y del Presidente Ejecutivo del Instituto Nacional de la Salud, del que dependerá orgánica y funcionalmente.

Artículo 4. Funciones de los Directores territoriales.

En el ámbito territorial de su competencia corresponderá al titular de la Dirección Territorial la dirección, supervisión y coordinación del Instituto Nacional de la Salud y en particular:

1. La representación del Instituto Nacional de la Salud.

2. La coordinación de las Direcciones Provinciales del Instituto Nacional de la Salud en la Comunidad Autónoma.

3. La propuesta de planificación de los recursos y del anteproyecto de presupuesto de los centros del Instituto Nacional de la Salud en la Comunidad Autónoma, así como la propuesta de distribución del presupuesto asignado a nivel de Comunidad Autónoma entre las Direcciones Provinciales que, en su caso, la integren.

4. La coordinación y control de la función de compra de servicios sanitarios que le corresponde a las Direcciones Provinciales.

5. La coordinación de los centros y de los recursos sanitarios del Instituto Nacional de la Salud en la Comunidad Autónoma, así como la supervisión, seguimiento y control de sus objetivos y la evaluación de los planes y actuaciones de tales centros.

6. La participación en la Comisión de Coordinación de Asistencia Sanitaria entre el Instituto Nacional de la Salud y la Consejería correspondiente de la Comunidad Autónoma.

7. Prestar la conformidad a las propuestas formuladas por los Directores provinciales respecto a la designación de los Gerentes de Atención Primaria y Atención Especializada.

8. Todas aquellas otras funciones que les sean encomendadas o delegadas por la Presidencia Ejecutiva u otros órganos superiores del Instituto Nacional de la Salud.

Artículo 5. Estructura de las Direcciones Territoriales.

1. La estructura de gestión y las relaciones de puestos de trabajo de las Direcciones Territoriales del Instituto Nacional de la Salud se adecuarán a las características y complejidad de los servicios y funciones a desarrollar en cada una de ellas.

2. En las Comunidades Autónomas pluriprovinciales, el Director territorial estará auxiliado por un Consejo de Dirección integrado por los Directores provinciales del Instituto Nacional de la Salud, a quien corresponderá el asesoramiento en el ejercicio de las funciones establecidas en el artículo 4.

Artículo 6. Las Direcciones Provinciales.

1. En la esfera provincial, la gestión del Instituto Nacional de la Salud se realizará a través de las Direcciones Provinciales.

En las provincias donde exista Dirección Territorial, las funciones de la Dirección Provincial serán asumidas por aquella.

2. Las Direcciones Provinciales dependerán de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, sin perjuicio de las competencias de impulso, supervisión e inspección que corresponden a los Subdelegados del Gobierno, a los que prestarán colaboración en los términos establecidos en el artículo 35 de la Ley 6/1997, de 14 de abril.

En las Comunidades Autónomas pluriprovinciales, las Direcciones Provinciales en la Comunidad Autónoma serán coordinadas por la Dirección Territorial correspondiente.

Artículo 7. Los Directores provinciales.

1. Al frente de cada una de las direcciones existirá un Director provincial, con el nivel que se determine en las relaciones de puestos de trabajo, nombrado por el Ministro de Sanidad y Consumo, previo informe del Delegado del Gobierno en la Comunidad Autónoma y del Presidente Ejecutivo del Instituto Nacional de la Salud.

2. En las Comunidades Autónomas uniprovinciales y en aquellas provincias donde se ubique la sede de la Dirección Territorial, el Director territorial asumirá además la condición y funciones de Director provincial.

Artículo 8. Funciones de los Directores provinciales.

Corresponde al titular de la Dirección Provincial, la representación del Instituto Nacional de la Salud en su ámbito provincial, y en particular:

1. La dirección, coordinación y supervisión de los planes y actuaciones del Instituto Nacional de la Salud.

2. La evaluación, el seguimiento y el control de las prestaciones sanitarias.

3. La coordinación funcional de los servicios de atención primaria y especializada para garantizar la continuidad y el carácter integral de la asistencia.

4. La tramitación administrativa para el acceso a los servicios sanitarios de otras provincias, cuando la asistencia no pueda prestarse con los recursos propios.

5. La dirección y coordinación de las propuestas de los programas anuales de objetivos y presupuestos que se establezcan entre los órganos superiores del Instituto Nacional de la Salud y las Gerencias de Atención Primaria y Atención Especializada.

6. La función de compra de servicios sanitarios, para su provisión por los centros propios o ajenos al Instituto Nacional de la Salud.

7. La formulación de propuestas de nombramiento de los Gerentes de Atención Primaria y de Atención Especializada.

8. Cualquier otra función que le sea encomendada o delegada por el Presidente Ejecutivo u otros órganos superiores del Instituto Nacional de la Salud.

Artículo 9. Estructura de las Direcciones Provinciales.

La estructura de gestión y las relaciones de puestos de trabajo de las Direcciones Provinciales del Instituto Nacional de la Salud se adecuarán a sus respectivas características y a la complejidad de los servicios y funciones a desarrollar en cada una de ellas.

CAPÍTULO II**Órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión del Instituto Nacional de la Salud****Artículo 10. Órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión.**

La participación en el control y vigilancia de la gestión del Instituto Nacional de la Salud se llevará a cabo por el Consejo General, por la Comisión Ejecutiva del Consejo General y por las Comisiones Ejecutivas Provinciales.

Artículo 11. Consejo General.

1. El Consejo General del Instituto Nacional de la Salud, órgano a través del cual se realiza la participación de los usuarios y consumidores, trabajadores, empresarios y Administraciones públicas en el control y vigi-

lancia de la gestión del Instituto, tendrá las funciones establecidas en el artículo 3.2 del Real Decreto 1855/1979, de 30 de julio.

El Consejo General estará integrado por los siguientes miembros:

a) Trece, en representación de las organizaciones sindicales que hayan obtenido la condición de más representativas, en función de su representatividad.

b) Trece, en representación de las organizaciones empresariales de más representatividad.

c) Tres, en representación de las organizaciones de consumidores y usuarios más representativas, designados por el Consejo de Consumidores y Usuarios.

d) Trece, en representación de las Administraciones públicas, uno de los cuales ejercerá la Presidencia del Consejo.

2. El Presidente del Consejo General será el Presidente Ejecutivo del Instituto Nacional de la Salud. Actuará como Secretario, con voz pero sin voto, el Subdirector general de Coordinación Administrativa del Instituto Nacional de la Salud.

Artículo 12. Comisión Ejecutiva del Consejo General.

1. La Comisión Ejecutiva del Consejo General tendrá las funciones establecidas en el artículo 4.2 del Real Decreto 1855/1979, de 30 de julio, y estará integrada por los siguientes miembros:

a) Tres, en representación de las organizaciones sindicales.

b) Tres, en representación de las organizaciones empresariales.

c) Uno, en representación de las organizaciones de consumidores y usuarios.

d) Tres, en representación de las Administraciones públicas.

Los representantes de las organizaciones de consumidores y usuarios, sindicales y empresariales serán elegidos por y entre los respectivos vocales del Consejo General.

2. El Presidente de la Comisión Ejecutiva del Consejo General será designado por el Presidente Ejecutivo del Instituto Nacional de la Salud, entre los Directores generales del Organismo. Actuará como Secretario, con voz pero sin voto, el Secretario del Consejo General.

Artículo 13. Comisiones Ejecutivas Provinciales.

1. Las Comisiones Ejecutivas Provinciales, órganos a través de los cuales se realiza la participación de los usuarios y consumidores, trabajadores, empresarios y Administraciones públicas en el control y vigilancia de la gestión a nivel provincial, tendrán las funciones establecidas en el artículo 9.2 del Real Decreto 1855/1979, de 30 de julio, y estarán integradas por los siguientes miembros:

a) Tres, en representación de las organizaciones sindicales más representativas.

b) Tres, en representación de las organizaciones empresariales de más representatividad.

c) Uno, en representación de la organización de consumidores y usuarios más representativa, designado por el Consejo de Consumidores y Usuarios.

d) Tres, en representación de las Administraciones públicas.

2. El Presidente de las Comisiones Ejecutivas Provinciales será el respectivo Director provincial del Instituto Nacional de la Salud. Actuará como Secretario, con voz pero sin voto, un funcionario de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Salud, nombrado por el Director provincial.

Disposición adicional primera. *Supresión de Direcciones Provinciales.*

Quedan suprimidas las siguientes Direcciones Provinciales:

1. Zaragoza.
2. Asturias.
3. Baleares.
4. Cantabria.
5. Toledo.
6. Valladolid.
7. Badajoz.
8. Madrid.
9. Murcia.
10. La Rioja.
11. Ceuta.
12. Melilla.

Disposición adicional segunda. *Nivel orgánico de los puestos de trabajo.*

El nivel orgánico de los puestos de trabajo que integran la nueva estructura creada por el presente Real Decreto se establecerá en las correspondientes relaciones de puestos de trabajo de las Direcciones Territoriales y Provinciales del Instituto Nacional de la Salud, sin que, en su conjunto, se produzca incremento de los costes de personal.

Disposición adicional tercera. *Coordinación entre la Administración General del Estado y las de las Comunidades Autónomas.*

En el ámbito del Instituto Nacional de la Salud, y al objeto de conseguir un funcionamiento integral de los servicios sanitarios, la Administración General del Estado podrá celebrar con las Comunidades Autónomas acuerdos y convenios, de conformidad con lo establecido en el artículo 48 y en la disposición transitoria tercera, apartado 3, de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y en el artículo 6 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

A tal fin, las Direcciones Territoriales del Instituto Nacional de la Salud y, en su caso, los Delegados del Gobierno, formularán propuestas para la coordinación de la asistencia sanitaria con las Comunidades Autónomas, correspondiéndoles el control y el seguimiento de los acuerdos que se adopten sobre esta materia en el ámbito de su competencia, en los términos que se contemplen en tales acuerdos.

Disposición transitoria primera. *Subsistencia de puestos de trabajo.*

Los puestos de trabajo de las Direcciones Provinciales suprimidas continuarán subsistiendo integrados en las Direcciones Territoriales respectivas y serán retribuidos con cargo a los mismos créditos presupuestarios hasta que se aprueben las relaciones de puestos de trabajo adaptadas a la estructura orgánica de este Real Decreto.

Disposición transitoria segunda. *Vigencia de las estructuras de las Gerencias de Atención Primaria y Atención Especializada.*

En tanto no se desarrolle una nueva estructura de las Gerencias de Atención Primaria y Atención Especializada, éstas se corresponderán con las establecidas en el Real Decreto 347/1993, de 5 de marzo, sobre organización de los Servicios Territoriales del Instituto Nacional de la Salud, por lo que respecta a la Gerencia de Atención Primaria, y en el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de los hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud, por lo que se refiere a la Gerencia de Atención Especializada.

Los órganos de dirección del hospital a los que se alude en este último Real Decreto quedan asimilados a los de órganos de dirección de la Gerencia de Atención Especializada.

Disposición derogatoria única. *Alcance de la derogación normativa.*

1. Quedan derogadas las siguientes disposiciones:
 - a) Los artículos 1, 2, 3, 4 y 9 y las disposiciones transitorias primera y segunda del Real Decreto 347/1993, de 5 de marzo, sobre organización de los Servicios Territoriales del Instituto Nacional de la Salud.
 - b) Los artículos 3.1, 4.1 y 9.1 del Real Decreto 1855/1979, de 30 de julio, por el que se regula la estructura y competencias del Instituto Nacional de la Salud.
 - c) Los apartados 4 y 5 del artículo 10 del Real Decreto 1893/1996, de 2 de agosto, de estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos autónomos, y del Instituto Nacional de la Salud.

2. Asimismo, quedan derogadas, en el ámbito de gestión del Instituto Nacional de la Salud, todas las disposiciones de igual o inferior rango en cuanto se opongan a lo dispuesto en este Real Decreto.

Disposición final primera. *Habilitación reglamentaria.*

Se autoriza al Ministro de Sanidad y Consumo para que adopte las medidas que sean necesarias para el desarrollo y ejecución del presente Real Decreto.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

El presente Real Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid a 24 de abril de 1998.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Administraciones Públicas,
MARIANO RAJOY BREY

10412 REAL DECRETO 703/1998, de 24 de abril, sobre adscripción y funciones de la Gerencia de Informática de la Seguridad Social.

La Orden de 8 de enero de 1980 creó la Gerencia de Informática de la Seguridad Social, como servicio común, sin personalidad jurídica propia, para dirigir, controlar y coordinar la creación, composición y actuación de los servicios de informática y de proceso de datos de las distintas Entidades Gestoras y Servicios Comunes